

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan beberapa indikator yang berhubungan dengan status kesehatan anak. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan terdapat penurunan 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Sutarjo 2014). Kasus kematian bayi berdasarkan faktor dari bayi, akibat prematur berkontribusi sebanyak 32 kasus (21,92 %), akibat asfiksia neonatorum berkontribusi sebanyak 46 kasus (31,51 %) (Hartiningrum 2014).

Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012). Setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hamper 1 juta bayi ini meninggal (Wiknjosastro, 2008). WHO menyatakan bahwa AKB akibat asfiksia di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1000 setelah Afrika. Indonesia merupakan negara dengan AKB dengan asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN pada tahun 2011 yaitu 35 per 1000, dimana Myanmar 48 per 1000, Laos dan Timor Laste 48 per 1000, Kamboja 36 per 1000 (Maryunani 2013).

Jumlah berat bayi lahir rendah (BBLR) di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 20,912 (3,75%) sama seperti jumlah BBLR tahun 2012 yang sebanyak 21,573 (3,75%). Persentasi Bayi BBLR berjenis kelamin perempuan (3,79%) lebih tinggi dibandingkan pada bayi laki-laki (3,70%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Aslam (2014) menyatakan bahwa BBLR merupakan salah satu penyebab utama yang dapat menyebabkan lahir asfiksia neonatorum. Risiko untuk terjadinya lahir asfiksia neonatorum pada bayi BBLR lebih tinggi pada bayi preterm yaitu (OR 0,34, CI 95%, 0,19-0,58, $p = < 0,01$) dibandingkan bayi aterm yaitu (OR 1,42, CI 95%, reference, $p = 0,04$).

Kasus bayi lahir rendah sangat penting karena berhubungan dengan status kesehatan janin dan kemampuan untuk bertahan hidup di masa depan. Salah satu hasil dari *Deklarasi Declaration of United Nation Session on Children* (2002) adalah untuk menurunkan kejadian berat bayi lahir rendah oleh setidaknya sepertiga selama tahun 2000-2010, dan upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya bayi BBLR yaitu dengan perawatan antenatal UNICEF & WHO.

Kejadian asfiksia bayi baru lahir juga disebabkan oleh bayi dengan kelahiran prematur. Kelahiran prematur adalah bayi lahir hidup dengan usia kehamilan < 37 minggu terhitung sejak hari pertama haid terakhir wanita (Saifuddin 2009). Bayi asfiksia neonatorum yang mampu bertahan hidup jumlahnya cukup banyak, namun dapat mengalami kerusakan di bagian otak. Hal ini disebabkan karena resusitasi yang tidak adekuat atau salah dalam pelaksanaan prosedurnya. Resusitasi yang dilaksanakan secara adekuat dapat mencegah kematian dan kecacatan pada bayi karena hipoksia. Intervensi post natal terhadap peningkatan keterampilan resusitasi bayi baru lahir dapat menurunkan kematian neonatal mencapai sekitar 6-42% (*The Lancet Neonatal Survival*, 2005).

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini erat kaitannya dengan hipoksia janin dalam uterus. Hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir (Nugroho 2015).

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya dapat terjadi

pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan (Sutarjo 2014). Bayi kurang bulan pada BBLR memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan bayi cukup bulan, dikarenakan pada bayi kurang bulan pertumbuhan dan perkembangan parunya belum sempurna, dan kekurangan surfaktan sehingga kesulitan memulai pernafasan yang berakibat untuk terjadi asfiksia neonatorum (Nugroho 2015).

Dari latar belakang yang telah dibahas diatas, asfiksia merupakan penyebab kematian bayi ke tiga didunia dan angka prevalensi di Indonesia masih cukup tinggi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik meneliti prevalensi risiko asfiksia neonatorum pada berat bayi lahir rendah.

B. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat perbedaan angka kejadian risiko asfiksia neonatorum antara bayi kurang bulan dengan bayi cukup bulan pada berat bayi lahir rendah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan angka kejadian risiko asfiksia neonatorum antara bayi kurang bulan dan bayi cukup bulan pada berat bayi lahir rendah di RSUD Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kejadian asfiksia neonatorum pada bayi kurang bulan di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2015 dan 2016.
- b. Menganalisis kejadian asfiksia neonatorum pada bayi cukup bulan di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2015 dan 2016.
- c. Menganalisis perbedaan angka kejadian risiko asfiksia neonatorum pada berat bayi lahir rendah dengan usia bayi kurang bulan dan usia bayi cukup bulan di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2015 dan 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bahwa terdapat perbedaan angka kejadian risiko antara bayi kurang bulan dengan

bayi lahir cukup bulan pada berat bayi lahir rendah terhadap terjadinya asfiksia neonatorum.

2. Aspek Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan informasi data mengenai asfiksia neonatorum pada berat bayi lahir rendah, dalam upaya pencegahan terjadinya asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir di rumah sakit.